

UNIVERSIDADES PÚBLICAS DE ANDALUCÍA



**FICHA DE AFILIACIÓN USTEA UNIVERSIDAD**

**APELLIDOS Y NOMBRE:** \_\_\_\_\_

**D.N.I.** \_\_\_\_\_ **LETRA:** \_\_\_\_\_ **FECHA DE NACIMIENTO:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**C.P.** \_\_\_\_\_ **DOMICILIO:** \_\_\_\_\_

**MUNICIPIO:** \_\_\_\_\_ **PROVINCIA:** \_\_\_\_\_

**TELÉFONO MÓVIL:** \_\_\_\_\_

**CORREO ELECTRÓNICO:** \_\_\_\_\_

**SITUACIÓN LABORAL:** FIJA:

**INTERINIDADES:**

**CATERGORÍA LABORAL:** \_\_\_\_\_

**CENTRO DE TRABAJO:** \_\_\_\_\_

**TURNO DE TRABAJO:** \_\_\_\_\_

**FECHA DE AFILIACIÓN:** \_\_\_\_\_

Mediante el presente, autorizo al Sindicato USTEA UNIVERSIDAD, para que en mi nómina se detraigan las cantidades mensuales que correspondan, en concepto de cuota sindical, y para que así conste firmo el presente en Granada a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_

Fdo. \_\_\_\_\_

\*la persona firmante, a los efectos de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal y demás normativa de desarrollo, autoriza la utilización de los datos personales contenidos en el presente documento y su tratamiento informático para la gestión de la solicitud a la que se refiere el mismo.